

**СТРУКТУРА СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ М.ЗАПОРІЖЖЯ,
ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ,
ЗА ДАНИМИ СКРИНІНГОВОГО ОБСТЕЖЕННЯ**

Зайцева Е.Д., студ. 5-го курсу

Науковий керівник - доц. Недельська С.М.

Запорозький державний медичний університет

Кафедра факультетської педіатрії

Вивчено структуру сенсibilізації до основних алергенів у 391 дитини, хворої на БА різної ступені важкості, за допомогою скринінгового обстеження. Для цього було використано комплекс діагностичних методів: анамнестичні дані, алерготестування з харчовими, побутовими, епідермальними, грибковими алергенами, з алергеном *Dematophagoides pteronissinus*, а також лабораторні методи (визначення рівня загального та специфічного IgE). За даними нашого дослідження, частіше всього зустрічається сенсibilізація до кліщових алергенів (29,60%), сенсibilізація до пилку рослин виявляється у 25,83% хворих, до епідермальних алергенів собак – у 24,04%. Алергени побутового пилу та алергени котів зустрічались найбільш рідко (20,20% та 18,93% відповідно). В 36,32% випадків було виявлено полівалентну сенсibilізацію. Концентрація загального IgE у крові хворих на БА склала $257,9 \pm 35,7$ МЕ/л, що перевищує таку у здорових ($69,40 \pm 18,10\%$) ($p \leq 0,05$). Високий рівень специфічних IgE до кліщових алергенів мали 34,4% дітей ($n=32$), до пилу рослин – 16% ($n=43$), що співпадає з частотою сенсibilізації, виявленої шляхом шкірних проб. Однак середня концентрація IgE до алергенів пилу рослин була вищою, ніж до домашнього пилу ($32,0 \pm 1,5$ та $20,3 \pm 2,5$ МЕ/л відповідно). У контрольній групі специфічні IgE до кліщових та рослинних алергенів не виявлялися. Таким чином, для верифікації діагнозу БА поряд із анамнезом необхідно врахувати результати шкірних проб і виміри концентрації IgE.